

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk di Indonesia terus meningkat. Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15 % hingga 2,49% pertahun (Sujiyatini & Arum, 2011). Berdasarkan hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDDKI) mengumumkan bahwa, total jumlah penduduk Indonesia mencapai 240 juta. Angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2.68%, 1 terdapat kehamilan pada umur kurang 15 tahun, meskipun sangat kecil (0,02%) dan kehamilan pada umur remaja 15-19 tahun sebesar 1,97 %. Apabila tidak dilakukan pengaturan kehamilan melalui program keluarga berencana (KB) akan mempengaruhi tingkat fertilitas di Indonesia (Riset Kesehatan Dasar, 2013; Umar & Hiola, 2015).

Berdasarkan gambaran tersebut, pemerintah mengambil suatu langkah antisipasi untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk sebuah badan yang secara spesifik dan khusus yang bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu *Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)* yang resmi berdiri melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1970 (Irianto, 2014).

Dalam pengertian umum, dapat diuraikan bahwa keluarga berencana ialah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat kotrasepsi seperti pil, suntikan, atau dengan penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD dan sebagainya (Irianto, 2014).

Hasil survey peserta KB aktif di Indonesia sampai dengan bulan Agustus 2015 menunjukkan kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan utama

para Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia dengan presentase sebesar 55,73%, disusul oleh kontrasepsi pil 26,55%, IUD 5,30%, Implant 4,81%, MOW 4,41% dan MOP, 0,11% (BKKBN, 2016). KB suntik adalah obat KB yang disuntikan 1 bulan sekali atau 3 bulan sekali. *Depo Provera* adalah KB suntik yang mengandung *Progesteron* saja sedangkan *Cyclofem* adalah KB Suntik yang mengandung *Estrogen* dan *Progesteron* (Irianto, 2014).

Hampir 30% wanita yang sudah menikah dan memiliki anak lebih memilih menggunakan *Depo Provera* (suntik 3 bulan) sebagai alat kontrasepsi yang dipilih. Hal ini karena menurut Spevack (2013) KB suntik memiliki tiga kelebihan dibanding alat kontrasepsi lainnya, (1) 99% akurat dalam mencegah kehamilan (2) waktu untuk suntik cukup panjang yaitu 3 bulan sekali (3) menawarkan perlindungan yang panjang karena progestin mengkristal dan perlahan larut ke dalam aliran darah. Selain itu, secara harga, penggunaan *Depo-Provera* lebih murah jika dibandingkan dengan penggunaan *Cyclofem*. Atas dasar alasan inilah kemudian banyak wanita yang memilih menggunakan *Depo-Provera*.

Studi ini dimaksudkan untuk melihat fenomena kejadian *amenorrhea* pada pengguna KB Suntik jenis *Depo-Provera* dan *Cyclofem*. Dua jenis KB suntik ini merupakan KB suntik yang cukup populer dikalangan masyarakat Indonesia, khususnya dari kalangan menengah ke bawah, hal ini kemudian ditandakan dalam penelitian Irianto (2014). Peneliti ingin melihat secara detail bagaimana pengaruh *Depo-Provera* dan *Cyclofem* terhadap kejadian *amenorrhea*, sehingga kemudian peneliti mampu membedakan proses kejadian *amenorrhea* dari dua jenis KB tersebut.

Selain itu, penggunaan KB suntik disamping memiliki kelebihan sebagaimana disebutkan di atas, akan tetapi KB suntik juga memiliki dampak dalam penggunaannya dalam jangka panjang. Penelitian yang dilakukan oleh Antika (2014) menyebutkan bahwa penggunaan KB suntik pada umumnya mempengaruhi siklus menstruasi pada wanita usia subur, dan kecenderungannya adalah terjadi kekacauan pada siklus serta volume menstruasi pada wanita usia subur. Selain itu, secara khusus penelitian yang

dilakukan oleh Spevack (2013) menyebutkan bahwa setelah menggunakan KB suntik dalam 2 tahun, sebanyak 70% pengguna *Depo Provera* terbukti mengalami *amenorrhea*.

Pada penggunaan kontrasepsi suntik *Depo Provera* dan *Cyclofem*, endometrium menjadi dangkal dan atropis dengan kelenjar yang tidak aktif dan insidens yang tinggi dari *amenorrhea* diduga berhubungan dengan atrofi endometrium (Hartanto,2003). *Amenorrhea* merupakan abnormalitas yang terjadi pada siklus menstruasi pada wanita usia produktif. Menurut pendapat Kusmiran (2011) *amenorrhea* dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain adalah pemakaian hormonal pada KB suntik *Depo-Provera*, hal ini karena hormon *progesteron* yang terkandung didalam kontrasepsi *Depo-Provera* menimbulkan perubahan *histology endometrium* sampai pada *atrofi endometrium*. Sedangkan penyebab lainnya dari terjadinya *amenorrhea* menurut pendapat Manuaba (2008) antara lain adalah gangguan organik pusat, gangguan kejiwaan, gangguan kelenjar suprarenalis, gangguan kelenjar tiroid, gangguan pankreas, gangguan organik genitalia, terdapat penyakit umum, gangguan hormonal, gangguan poros hipotalamus, hipofisis dan ovarium.

Selain itu, penggunaan kontrasepsi jenis *Cyclofem* (suntik 1 bulan) yang mengandung kombinasi hormone estrogen dan *progesteron* juga memungkinkan terjadinya *amenorrhea* pada penggunanya, hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon, sehingga endometrium mengalami perubahan histologi, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Munir (2014) yang mengungkapkan bahwa KB 1 bulan (*Cyclofem*) dan 3 bulan (*Depo-Provera*) mengindikasikan terjadinya *amenorrhea* pada penggunanya. Penelitian dari Munir (2014) ini dilakukan kepada aseptor suntik yang telah menggunakan injeksi *Depo-Provera* dan *Cyclofem* selama 1 tahun, hal inilah membedakan dari penelitian yang akan penulis lakukan di mana fokus pada pengguna KB suntik selama 2 tahun. Lama penggunaan KB suntik terbukti dapat memperbesar kemungkinan seseorang mengalami *amenorrhea*. Pendapat ini kemudian didukung oleh penelitian dari Andriyati (2014) yang mengungkapkan bahwa suntik *Depo-Provera* mengakibatkan terjadinya

amenorrhea dan semakin lama penggunaan suntik maka semakin besar kemungkinan terjadinya *amenorrhea*. Berdasarkan beberapa penelitian di atas kemudian dapat dilihat bahwa penggunaan KB 3 bulan lebih dominan menyebabkan *amenorrhea* pada perempuan.

Penelitian yang relevan juga dilakukan oleh Antika (2014) dengan judul Hubungan Penggunaan KB Suntik *Depo Provera* dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong 1. Hasil penelitian tersebut adalah terdapat hubungan yang penggunaan KB Suntik *Depo Provera* dengan dengan perubahan siklus menstruasi. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti kejadian *amenorrhea* pada penggunaan *Depo Provera* dan *Cyclofem*. Maka judul penelitian ini adalah *Perbandingan Tingkat Kejadian Amenorrhea antara Penggunaan Depo Provera dan Cyclofem di Puskesmas Kalasan, Yogyakarta Tahun 2016*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat perbandingan kejadian *amenorrhea* antara Penggunaan *Depo Provera* dan *Cyclofem* di Puskesmas Kalasan, Purwotani Sleman, Yogyakarta Tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat perbandingan kejadian *amenorrhea* antara Penggunaan *Depo Provera* dan *Cyclofem* di Puskesmas Kalasan Yogyakarta Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat terutama para ibu mengenai tingkat perbandingan kejadian *amenorrhea* antara Penggunaan *Depo Provera* dan *Cyclofem*. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan terhadap pengembangan ilmu kedokteran tentang perbandingan tingkat *amenorrhea* pada pengguna *Depo-Provera* dan *Cyclofem*

2. Manfaat Aplikatif

- a. Mendorong para akseptor untuk lebih memahami tentang efek samping penggunaan KB Suntik.
- b. Mendorong tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan kepada masyarakat luas tentang efek samping penggunaan *Depo Provera* dan *Cyclofem*.